

**ASUHAN KEBIDANAN DENGAN DEEP BACK MASSAGE UNTUK MENGURANGI NYERI INPARTU KALA I  
MIDWIFERY CARE WITH DEEP BACK MASSAGE TO REDUCE LABOR PAIN AT FIRST STAGE**

Fika Pratiwi<sup>1</sup>, Yulia Adhistry<sup>2</sup>, Nurul Ariningtyas<sup>3</sup>, Annisa Rahmawati<sup>4</sup>

[vica.jegeg@gmail.com](mailto:vica.jegeg@gmail.com), [adis.akbidnad@gmail.com](mailto:adis.akbidnad@gmail.com), [nurul.akbidnad@gmail.com](mailto:nurul.akbidnad@gmail.com), [annisarahma0519@gmail.com](mailto:annisarahma0519@gmail.com)

<sup>1,2,3,4</sup>Akademi Kebidanan Mulia Madani Yogyakarta

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Persalinan merupakan proses alamiah, nyeri yang dialami saat persalinan menjadikan wanita menjadi takut, cemas, dan khawatir. Nyeri saat persalinan pada dasarnya adalah reaksi dari kontraksi otot rahim. Metode terapi untuk nyeri persalinan terdapat dua, yaitu metode farmakologi dan non-farmakologi. Metode non farmakologi sendiri banyak dipilih karena dapat meminimalisir efek samping bahan kimia. Maka dari itu pemilihan terapi deep back massage diterapkan untuk penurunan nyeri pada persalinan kala I.

**Tujuan:** Asuhan berkelanjutan yang dilakukan pada Ibu di masa bersalin.

**Metode Asuhan:** Asuhan untuk pengurangan nyeri pada persalinan kala I dengan pemberian terapi deep back massage pada setiap kontraksi dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dimulai dari kala I hingga pembukaan lengkap. Asuhan berkelanjutan dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan.

**Hasil Asuhan:** Hasil dari asuhan kebidanan berkelanjutan ibu bersalin Ny.E dengan deep back massage untuk mengurangi nyeri inpartu kala I menunjukkan adanya intensitas nyeri yang berkurang. Terjadi penurunan tingkat nyeri pada Ny.E sebesar rata-rata 0,5.

**Kesimpulan:** Pemberian deep back massage terbukti efektif mengurangi nyeri kala I persalinan.

**Kata kunci:** Asuhan berkelanjutan, deep back massage, nyeri persalinan.

**ABSTRACT**

**Background:** Labor is a natural process, the pain experienced during labor makes women fearful, anxious, and worried. Pain during labor is basically a reaction to uterine muscle contractions. There are two therapeutic methods for labor pain, namely pharmacological and non-pharmacological methods. Non-pharmacological methods themselves are widely chosen because they can minimize the side effects of chemicals. Therefore, the selection of deep back massage therapy was applied to reduce labor pain at stage I.

**Objective:** Continuous midwifery care was performed to during labor.

**Care Methods:** Care for pain reduction in labor at stage I by providing deep back massage therapy at each contraction with an obstetric care management approach starting from stage I to complete opening. Continuous midwifery care is carried out at the Midwife Independent Practice.

**Care Results:** The results of continuous midwifery care for pregnant women with deep back massage to reduce labor pain during the first stage showed a reduced pain intensity. So that it can be concluded that there was a decrease in the level of pain with an average of 0,5.

**Conclusion:** Deep back massage is proven to be effective in reducing labor pain.

**Keywords:** Continuity midwifery care; deep back massage; labor pain.

**PENDAHULUAN**

Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* merupakan asuhan berkelanjutan oleh bidan kepada ibu dimulai sejak hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana melalui pemeriksaan sederhana serta konseling,

informasi dan edukasi (KIE). Upaya ini dilakukan agar bidan dapat melakukan pemantauan dan mengoptimalkan deteksi dini risiko tinggi ibu dan bayi sehingga mampu melakukan rujukan (Alvina, 2021) <sup>1</sup>.

Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021

melaporkan bahwa angka total kelahiran yaitu 38.621 (Bappeda Yogyakarta, 2022)<sup>2</sup>. Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Sebagian besar (90%) persalinan disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan (Siahaan, 2017)<sup>3</sup>.

Penyebab timbulnya nyeri saat persalinan karena adanya his atau kontraksi yang dirasakan ibu yang dapat menimbulkan pembukaan serviks. His yang menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu disebut his efektif. His efektif mempunyai sifat adanya dominan kontraksi uterus pada fundus uteri (fundal dominance), kondisi berlangsung secara sinkron dan harmonis, adanya intensitas kontraksi yang maksimal diantara keduanya, irama teratur dan frekuensi yang semakin sering, lama his antara 45-60 detik. His ini menyebabkan nyeri pada pinggang dan mulai menjalar kedepan dan mempengaruhi dilatasi serviks (Rukiyah, 2020)<sup>4</sup>.

Nyeri karena kontraksi uterus dapat menyebabkan pernapasan dan denyut jantung ibu meningkat. Aliran darah yang berisi oksigen ke plasenta terganggu, dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system

saraf simpatis, perubahan tekanan darah dan denyut jantung dan dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan (Nafiah, 2022)<sup>5</sup>.

## **METODE ASUHAN**

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik metode farmakologi atau menggunakan obat-obatan maupun non-farmakologi melalui teknik pijatan, sentuhan ataupun mendengarkan music (Dewie & Kaparang, 2020)<sup>6</sup>. Metode non-farmakologi banyak digunakan dengan tujuan meminimalisir efek samping terapi bila dibandingkan penggunaan bahan kimia yang dapat berpengaruh kurang baik untuk ibu dan terutama untuk bayinya. Metode non-farmakologi juga diklaim lebih efektif, mudah dan bisa dilakukan suami atau keluarga ibu bersalin dengan diawasi oleh tenaga kesehatan. Salah satu metode non farmakologi yang efektif dilakukan adalah *massage*. *Massage* dapat meningkatkan relaksasi tubuh dan mengurangi stress, disamping itu *massage* merupakan asuhan yang efektif, aman, sederhana dan tidak

menimbulkan efek yang merugikan baik bagi ibu maupun janin. *Massage* memiliki efek positif pada wanita yang mengalami nyeri persalinan dengan mengurangi hormon stress dan mengurangi ketegangan otot. Salah satu *massage* untuk mengurangi nyeri persalinan adalah *Deep back massage*. Setelah dilakukan *deep back massage* diharapkan ibu bersalin memiliki kecemasan yang lebih rendah, nyeri yang berkurang dan meminimalisir terjadinya komplikasi, bayi yang lahir dalam keadaan baik.

Selain itu *deep back massage* juga memberikan manfaat memberi rasa nyaman pada punggung atas dan punggung bawah, menurunkan nyeri dan kecemasan, mempercepat persalinan, mengilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun dan melewati jalan lahir, dan menurunkan tegangan otot akibat kontraksi, menormalkan fisiologi tubuh, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah.

*Deep back massage* adalah metode pemijatan yang dilakukan pada bagian sakrum. Pasien biasanya dibaringkan terlebih dahulu ke samping kiri, kemudian bidan atau anggota keluarga pasien menekan sakrum dengan telapak tangan dengan lembut saat kontraksi dimulai, dan

diakhiri saat kontraksi berhenti (Liva Maita, 2018)<sup>7</sup>. *Deep back massage* dilakukan sebagai proses pengurangan rasa nyeri dengan melakukan penekanan pada daerah sakrum 2,3,4 pada saat ada kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan (Tetin Nafiah, 2018)<sup>5</sup>.

*Deep back massage* pertama kali digunakan pada penelitian Indah dan Siswari (2010)<sup>8</sup> yang berjudul "*Deep back massage Effect on Labor Pain Reduction First Stage Active Phase and The Opening Speed Of Delivering Mother at Bps Dlanggu Public Health Center Mojokerto District*". Dari 20 orang diperoleh 16 ibu bersalin mengalami penurunan nyeri kala I fase aktif sesudah dilakukan *Deep back massage*. Rata-rata tingkat nyeri sebelum *massage* yaitu 5-8, dan setelah dilakukan *Deep back massage* pada ibu bersalin kala I fase aktif 3-6. Dengan *p-value* lebih kecil dari 0,05 (*p-value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *deep back massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Bersalin Siti Khodijah (Nengsih, dkk, 2022)<sup>9</sup>. Dari 13 responden, yang merasakan nyeri berat (skor 6-10) sebelum *deep back massage* mengalami penurunan nyeri (skor 0-4) sesudah *deep*

back massage sebanyak 9 (42,9%) responden. Ibu yang mengalami nyeri (skor 6-10) sebelum *deep back massage* tidak mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan *deep back massage* sebanyak 4 (19%) responden. Hal ini menggambarkan penurunan rasa nyeri persalinan ibu. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai p-value adalah 0,004 ( $p\text{-value} < 0,05$ ), Liva Maita (2016)<sup>7</sup>.

## HASIL ASUHAN

Teknik *deep back massage* dilakukan dengan memberikan penekanan pada daerah sakrum selama kontraksi berlangsung, dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan (Tetin Nafiah, 2018)<sup>5</sup>.

Selain itu, penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis, penekanan pada sakrum 2, 3, 4 sebanyak 6-8 kali penekanan dengan akumulasi waktu 20 menit setiap jam. Penekanan yang dilakukan dapat menstimulasi *kuteanus*, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori Gate Control dan Melzack. Selain itu juga akan membantu meningkatkan kontraksi

miometrium yang akan mempercepat proses pembukaan.

*Deep back massage* yang dilakukan selama 30-45 detik pada tiap kontraksi dengan memberi sentuhan ringan pada bagian sakrum menggunakan telapak tangan untuk mengurangi rasa nyeri dan juga memberikan rasa nyaman dan rileks, *deep back massage* dapat dilakukan oleh pendamping persalinan maupun keluarga untuk membantu mengurangi nyeri persalinan (Rahmawati, 2022)<sup>10</sup>.

Sasaran dari *massage* ini yaitu ibu bersalin kala I fase aktif dengan kehamilan cukup bulan, kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik, persalinan normal tanpa komplikasi, dan ibu bersedia menjadi responden. *Massage* ini tidak dapat dilakukan kepada ibu bersalin yang mengalami gangguan kulit pada daerah sakrum, menjalani terapi analgetik selama persalinan, dengan terapi drip oksitoksin (Tetin Nafiah, 2018)<sup>5</sup>.

Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan nilai skala 1-10 digunakan sebelum dan sesudah pemberian *deep back massage* untuk mengumpulkan data nyeri ibu bersalin pada kala 1 persalinan saat dipijat dengan teknik *deep back massage* (Nafiah, 2018)<sup>11</sup>. *Deep back massage* dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin sebesar 2-3

skala NRS. Namun, perlu diingat bahwa efektivitas *deep back massage* dapat bervariasi tergantung pada teknik dan frekuensi pijatan yang dilakukan (Dewi & Kaparang, 2020)<sup>6</sup>.

Pemeriksaan awal kondisi ibu yang mengeluh nyeri pada bagian punggung saat kontraksi dan rasa nyeri yang dirasakan tidak dapat ditahan. Pada pukul 09.30 WIB sebelum diberikan terapi dilakukan pengukuran tingkatan nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) atau sesuai data subjektif yang didapatkan dari hasil wawancara kepada Ny.E dan didapatkan angka 9 yang tergolong nyeri berat. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan terapi *Deep back massage*, setelah dilakukan pemijatan, pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan ibu berada pada skala 8.

Nyeri persalinan kala I fase aktif merupakan nyeri persalinan paling hebat dirasakan pada fase akhir persalinan (Rejeki, 2017)<sup>12</sup>. Awal diberikan terapi *deep back massage* pada Ny.E pada saat pembukaan 4 pada pukul 09.30 WIB. Kemudian terapi dilakukan setiap adanya kontraksi yaitu setiap 2-3 menit sekali. Pengukuran tingkat nyeri dilakukan setiap 30 menit sekali.

Pencatatan kedua NRS dilakukan pada pukul 10.00 WIB dengan tingkat nyeri awal

berada pada skala 8. Setelah terapi *deep back massage*, nyeri yang dirasakan ibu berkurang ditunjukkan dengan ibu yang mampu menunjukkan lokasi nyeri dan dapat mendeskripsikannya.

Pencatatan ketiga NRS dilakukan pada pukul 10.30 WIB dengan rasa nyeri yang tidak berkurang dari pencatatan sebelumnya. Tingkat nyeri pada skala 7. Namun, nyeri persalinan tidak bertambah akibat dilakukannya pemijatan *deep back massage*. Hal tersebut terjadi karena pembukaan persalinan sudah 7 cm. Terapi *deep back massage* membantu ibu sehingga nyeri tidak bertambah kuat. Normalnya, nyeri persalinan akan semakin kuat seiring dengan bertambahnya pembukaan jalan lahir.

Pencatatan keempat NRS dilakukan pada pukul 11.00 WIB dengan tingkat nyeri awal berada pada skala 8, dan setelah terapi *deep back massage* berubah menjadi 7. Pencatatan kelima NRS dilakukan pada pukul 11.30 WIB dengan tingkat nyeri awal berada pada skala 7, dan setelah terapi *deep back massage* nyeri tidak bertambah, namun juga tidak berkurang. Pencatatan keenam NRS dilakukan pada pukul 12.00 WIB dengan tingkat nyeri awal berada pada skala 7, dan setelah terapi *deep back massage* terdapat perubahan yaitu ibu hanya mendesis, menyeringai, dapat

menunjukkan lokasi nyeri, dan dapat mendeskripsikannya menjadi skala 6.

## PEMBAHASAN

Implementasi asuhan kebidanan pada Ny.E di masa bersalin telah dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan memberikan asuhan kebidanan *deep back massage* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I. Pembukaan serviks yang semakin bertambah dapat meningkatkan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin (Widiawati, 2018<sup>12</sup>. Menurut Rejeki (2017)<sup>13</sup> nyeri persalinan paling hebat dirasakan pada fase akhir persalinan (fase aktif) ketika pembukaan mulut rahim dan kekuatan kontraksi rahim mencapai maksimal. Sehingga perlu dilakukan terapi untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu bersalin.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengamatan dan pengukuran tingkat nyeri kepada Ny.E menggunakan NRS, sebelum dilakukan terapi *deep back massage* tingkat nyeri rata-rata 7,8 yang termasuk nyeri berat. Setelah dilakukan terapi *deep back massage* tingkat nyeri rata-rata turun menjadi 7,3 termasuk kategori nyeri berat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri pada Ny.E sebesar rata-rata 0,5.

## KESIMPULAN

*deep back massage* efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alvina, A. P. 2021. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N di PMB Khoriyah Surabaya. Laporan Tugas Akhir, Program Studi DIII Kebidanan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya.
2. Bappeda. 2022. List Data Dasar Jumlah Pertumbuhan Penduduk, [http://bappeda.jogjaprovo.go.id/dataku/data\\_dasar/index/308-pertumbuhan-penduduk?id\\_skpd=29](http://bappeda.jogjaprovo.go.id/dataku/data_dasar/index/308-pertumbuhan-penduduk?id_skpd=29)
3. Siahaan, P. G. 2017. Pengaruh Pijat Endorphin terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif di Klinik Bersalin Citra Medan tahun 2017. Skripsi, Program Studi DIV Kebidanan POLTEKKES, Medan.
4. Rukiyah. 2020. Asuhan kebidanan pada persalinan. Medan: Kita Menulis.
5. Nafiah, T., Meti, M., Uly, A. S. (2018). Pengaruh Metode Deep back massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal

- Ilmu Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi. 18(2), 228-236.
6. Dewie, A. & Kaparang, M. J, (2020). Efektifitas Deep back massage dan Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di BPM Setia. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan, 14(1), 43-49. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.8>
  7. Liva, Maita. 2016. Pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeri persalinan. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
  8. Indah dan Siswari. 2010. Deep back massage Effect on Labor Pain Reduction First Stage Active Phase and The Opening Speed Of Delivering Mother at Bps Dlanggu Public Health Center Mojokerto District.
  9. Nengsih, Y., Nurhidayah, dan Ashanti L. (2022). Pengaruh Deep back massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Jurnal Indonesian Midwifery and Nursing Scientific. 1(1), 37-43.
  10. Rahmawati, R., Wahyuni Sundari, S., & Patimah, M. (2022). Penatalaksanaan Deep back massage Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif. Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umas, 6(2), 62–68. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v6i2.29>
  11. Nafiah, T., Meti, M., Uly, A. S. (2018). Pengaruh Metode Deep back massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi. 18(2), 228-236.
  12. Widiawati, I, Legiati, T. (2018). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. Jurnal BIMTAS Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. 2(1), 42-48.
  13. Rejeki, S. (2017). Tingkat Nyeri Persalinan Melalui Terapi Accupreshure Metaacarpal dan Counterpressure Regiosakralis Ibu Persalinan Kala I. Prosiding Seminar Nasional dan International Universitas Muhammadiyah Semarang. pp. 353-360.